



MANIFESTO ITACARE-P PER ATTIVITA' DI RICOVERO RIABILITATIVO CARDIOLOGICO REGOLAMENTATE DA DM 5 AGOSTO 2021 E SUCCESSIVE DISPOSIZIONI

Versione 2 bis (variazioni al precedente testo in rosso)

Gruppo di lavoro ITACARE-P: Marco Ambrosetti¹, Gian Francesco Mureddu², Francesco Fattiroli³, Matteo Ruzzolini⁴, Simonetta Scalvini⁵, Nuccia Morici⁶, Lorenzo Brambilla⁷, Oreste Febo⁸, Massimo Pistono⁹, Maria Teresa La Rovere¹⁰, Egidio Traversi¹⁰, Fabiana Isabella Gambarin⁹, Lorenza Dal Corso¹¹, Davor Perkovic¹¹, Roberto Turato¹², Vittorio Giudici¹³, Domenico Cianflone¹⁴, Elio Venturini¹⁵, Anna Frisinghelli¹⁶, Piero Clavario¹⁷, Daniele Bertoli¹⁸, Gaia Cattadori¹⁹, Anna Picozzi²⁰, Simona Sarzi Braga²¹, Gianni Destro²², Alberto Di Blasi²², Martina Passera²³, Valentina Cremona²³

¹UOC Riabilitazione Cardiologica ASST Crema, Rivolta D'Adda (CR); ²UOSD Cardiologia Riabilitativa Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata-Britannico, Roma; ³Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università di Firenze; ⁴Cardiologia Ospedale Fatebenefratelli - Isola Tiberina, Roma; ⁵Divisione di Cardiologia Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Lumezzane (BS); ⁶Cardiologia Riabilitativa IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi, Milano; ⁷Dipartimento di Riabilitazione Cardiorespiratoria IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi, Parma; ⁸UOC Cardiologia Val Tidone con indirizzo Riabilitativo, Castel San Giovanni (PC); ⁹Istituti Clinici Maugeri IRCCS, Unità di Cardiologia Riabilitativa dell'Istituto di Gattico-Veruno, Italia; ¹⁰Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia; ¹¹Cardiologia Riabilitativa Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione, Motta di Livenza (TV); ¹²Cardiologia Riabilitativa ASST Ovest Milanese, Cuggiono-Legnano (MI); ¹³Cardiologia Riabilitativa ASST Bergamo EST, Seriate (BG); ¹⁴UO Riabilitazione Specialistica Cardiologica IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano; ¹⁵Unità di Riabilitazione Cardiologica Ospedale di Cecina (LI); ¹⁶Cardiologia Riabilitativa ASST Rhodense, Passirana di Rho (MI); ¹⁷Cardiologia Riabilitativa Ospedale La Colletta, Arenzano (GE); ¹⁸Cardiologia Riabilitativa Ospedale San Bartolomeo, Sarzana (SP); ¹⁹UO Cardiologia Riabilitativa Ospedale San Giuseppe MultiMedica, Milano; ²⁰UOC Riabilitazione Cardiologica Ospedale MultiMedica, Castellanza (VA); ²¹UO Cardiologia IRCCS MultiMedica, Sesto San Giovanni (MI),); ²²UO Riabilitazione Cardiovascolare, Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR); ²³Riabilitazione Cardiologica, Clinica Le Terrazze, Cunardo (VA).

Aggiornamento al: **30/05/2024**

Approvato dal Consiglio Direttivo e Resp. Comitato Scientifico ITACARE-P.

Premessa

L'attuale revisione delle regole di codifica della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) introduce in ambito riabilitativo importanti novità. La SDO riabilitativa (SDO-R) non deve essere intesa come l'atto burocratico amministrativo di fine ricovero, bensì come l'opportunità interprofessionale di far emergere le complessità clinico-assistenziali e riabilitative per ogni tipologia di paziente preso in carico a livello riabilitativo. Per questo si raccomanda che la sua compilazione sia realmente frutto delle attività svolte durante tutta la durata del ricovero da parte di tutti gli operatori del team riabilitativo.

A tal fine, il documento ITACARE-P vuole essere uno strumento di riflessione sulle procedure relative alla nuova SDO-R (scale di valutazione incluse) applicate ai ricoveri a codice 56 in pazienti cardiovascolari, al fine di fornire un supporto ai centri di Cardiologia Riabilitativa e favorire un approccio operativo il più possibile omogeneo su scala nazionale.

Il documento è uno strumento aperto, arricchito progressivamente di ulteriori contributi provenienti dal network dei centri. Il documento esprime la visione di ITACARE-P e vuole essere portato all'attenzione del legislatore e degli organi di supervisione e controllo delle attività riabilitative. Come tale, vuole essere la voce di esperti operatori sul campo in diretto contatto con le persone assistite.





Consiglio Direttivo:

Marco Ambrosetti (Presidente)
Gian Francesco Mureddu (Vice-Presidente)
Raffaele Griffo (Segretario Generale)
Pasqualina Calisi (Tesoriera)
Francesco Giallauria, Francesco Maranta, Elio Venturini (Consiglieri)

Coordinatore Comitato Scientifico: *Francesco Fattiroli*
Web Editor: *Matteo Ruzzolini*
Editor CR Section IJCCRP: *Pompilio Faggiano*

Si rimanda per una corretta interpretazione delle tematiche ai documenti fonte ministeriali, ovvero:

- 1) Decreto ministeriale 5 agosto 2021 recante “Criteri di appropriatezza dell’accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera”;
- 2) Linee di indirizzo per la compilazione e la codifica della SDO in caso di ricoveri in reparti di riabilitazione (cod. 28, 56, 75);
- 3) Decreto ministeriale del 26 settembre 2023 n. 165: “Regolamento recante modificazioni e integrazioni al regolamento recante norme concernenti l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati.” (G.U. n. 272 del 21/11/2023 pagg 1-15).

I materiali sono tutti reperibili al sito:

https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=6133&area=ricoveriOspedalieri&menu=rilevazione

FOCUS SU SDO-R

Stringa n° 1

Viene qui proposto un estratto dalla Tabella 1 delle Linee di indirizzo con i codici di maggiore utilizzo in Cardiologia Riabilitativa usufruibili come diagnosi principale (sindrome funzionale):





Cod. ICD9	DESCRIZIONE	DRG	MDC
4110	Sindrome post-infartuale	145	5
4148	Altre forme specificate di cardiopatia ischemica cronica	133	5
4149	Cardiopatia ischemica cronica non specificata	133	5
4169	Malattia cardiopolmonare cronica, non specificata	145	5
4280	Insufficienza cardiaca congestizia non specificata (scompenso cardiaco congestizio non specificato)	127	5
4281	Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)	127	5
42820	Insufficienza cardiaca sistolica non specificata	127	5
42821	Insufficienza cardiaca sistolica acuta	127	5
42822	Insufficienza cardiaca sistolica cronica	127	5
42823	Insufficienza cardiaca sistolica acuta e cronica	127	5
4283	Insufficienza cardiaca diastolica	127	5
42830	Insufficienza cardiaca diastolica non specificata	127	5
42831	Insufficienza cardiaca diastolica acuta	127	5
42832	Insufficienza cardiaca diastolica cronica	127	5
42833	Insufficienza cardiaca diastolica acuta e cronica	127	5
42840	Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata non specificata	127	5
42841	Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata acuta	127	5
42842	Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata cronica	127	5
42843	Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata acuta e cronica	127	5
4289	Insufficienza cardiaca non specificata (scompenso cardiaco non specificato)	127	5
4294	Disturbi funzionali conseguenti a chirurgia cardiaca	145	5
42979	Altri postumi di infarto miocardico non classificati altrove	145	5
78659	Altro dolore toracico	143	5
9084	Postumi di traumatismi dei vasi sanguigni del torace, dell'addome e del bacino	131	5
V421	Cuore sostituito da trapianto	144	5
V422	Valvola cardiaca sostituita da trapianto	144	5
V4321	Dispositivo di assistenza cardiaca (Cuore sostituito con altri mezzi)	144	5
V4322	Cuore artificiale completamente impiantabile (Cuore sostituito con altri mezzi)	144	5
V433	Valvola cardiaca sostituita con altri mezzi	144	5
V434	Vaso sanguigno sostituito con altri mezzi	144	5

Le regole di codifica impongono di utilizzare in prima istanza codici ICD9-CM afferenti alle categorie di "postumi/esiti" dell'evento morboso acuto ma, se non disponibili, anche codici di menomazione-sintomo-disturbo e soprattutto – di maggiore fruibilità in contesti di Cardiologia Riabilitativa – codici di malattia. Tra questi ultimi, si ricordano i seguenti potenzialmente sfruttabili:

- 44021 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con claudicazione intermittente
- 44022 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con dolore a riposo
- 44023 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con ulcerazioni
- 44024 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con gangrena
- 5185 Insufficienza polmonare successiva a trauma o intervento chirurgico
- V4581 Stato postchirurgico di bypass aortocoronarico
- V4582 Presenza di angioplastica coronarica percutanea transluminale





Nota: stante il passaggio a MDC23 in caso di codifica in prima stringa di V4581 e V4582, il panel suggerisce di codificare sempre (come da possibilità effettivamente consentita) 4294 in prima stringa e V4581 o V4582 in seconda stringa in assenza di precedente sindrome coronarica acuta (SCA) al netto di altre specifiche regolamentazioni regionali; in presenza di evento indice SCA: 4110 in prima stringa e V4581 o V4582 in seconda stringa.

Si ricorda la possibilità attuale di immettere in stringa 1 alcuni codici "V", ad eccezione dei codici della famiglia "V57".

Si segnalano i seguenti altri codici potenzialmente affini al setting riabilitativo cardiologico da NON utilizzare, così come riportati nell'apposita tabella delle linee di indirizzo ministeriali:

- 785 sintomi relativi al sistema cardiovascolare
- 7860 dispnea e anomalie respiratorie
- V432 cuore sostituito da altri mezzi

Appare comunque come discrepanza la mancata concessione di utilizzare il codice madre V432, mentre allo stesso tempo si concede l'utilizzo dei sottocodici V4321 e V4322 nonostante la stessa dizione.

Stringa n° 2

Per la codifica della diagnosi eziologica possono essere utilizzati tutti i codici di diagnosi ICD9-CM riferibili al sistema cardiovascolare. Il panel suggerisce di fare particolare riferimento ai codici riportati nell'allegato 3 del decreto originale 2021, in quanto passibili di valutazione per l'attribuzione del ricovero in 56a, 56b e 56c.

Per quanto concerne MDC 5, essi sono i seguenti:

- 3910 Pericardite reumatica acuta
- 3911 Endocardite reumatica acuta
- 3912 Miocardite reumatica acuta
- 3920 Corea reumatica con complicazioni cardiache
- 393 Pericardite reumatica cronica
- 3940 Stenosi mitralica
- 3942 Steno-insufficienza mitralica
- 3950 Stenosi aortica reumatica
- 3951 Insufficienza aortica reumatica
- 3952 Steno-insufficienza aortica reumatica
- 3960 Stenosi della valvola mitrale e della valvola aortica
- 3961 Stenosi della valvola mitrale e insufficienza della valvola aortica
- 3962 Insufficienza della valvola mitrale e stenosi della valvola aortica
- 3963 Insufficienza della valvola mitrale e della valvola aortica
- 3970 Malattie della valvola tricuspide
- 3971 Malattie reumatiche della valvola polmonare
- 3980 Miocardite reumatica
- 39891 Insufficienza reumatica del cuore (congestizia)
- 4010 Ipertensione essenziale maligna
- 40201 Cardiopatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca
- 40211 Cardiopatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca
- 41000 Infarto miocardico acuto della parete anterolaterale, episodio di assistenza non specificato
- 41001 Infarto miocardico acuto della parete anterolaterale, episodio iniziale di assistenza
- 41002 Infarto miocardico acuto della parete anterolaterale, episodio successivo di assistenza





- 41010 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete anteriore, episodio di assistenza non specificato
- 41011 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete anteriore, episodio iniziale di assistenza
- 41012 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete anteriore, episodio successivo di assistenza
- 41020 Infarto miocardico acuto della parete inferolaterale, episodio di assistenza non specificato
- 41021 Infarto miocardico acuto della parete inferolaterale, episodio iniziale di assistenza
- 41022 Infarto miocardico acuto della parete inferolaterale, episodio successivo di assistenza
- 41030 Infarto miocardico acuto della parete inferoposteriore, episodio di assistenza non specificato
- 41031 Infarto miocardico acuto della parete inferoposteriore, episodio iniziale di assistenza
- 41032 Infarto miocardico acuto della parete inferoposteriore, episodio successivo di assistenza
- 41040 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete inferiore, episodio di assistenza non specificato
- 41041 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete inferiore, episodio iniziale di assistenza
- 41042 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete inferiore, episodio successivo di assistenza
- 41050 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete laterale, episodio di assistenza non specificato
- 41051 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete laterale, episodio iniziale di assistenza
- 41052 Infarto miocardico acuto di altra parte della parete laterale, episodio successivo di assistenza
- 41060 Infarto strettamente posteriore, episodio di assistenza non specificato
- 41061 Infarto strettamente posteriore, episodio iniziale di assistenza
- 41062 Infarto strettamente posteriore, episodio successivo di assistenza
- 41070 Infarto subendocardico, episodio di assistenza non specificato
- 41071 Infarto subendocardico, episodio iniziale di assistenza
- 41072 Infarto subendocardico, episodio successivo di assistenza
- 41080 Infarto miocardico acuto di altre sedi specificate, episodio di assistenza non specificato
- 41081 Infarto miocardico acuto di altre sedi specificate, episodio iniziale di assistenza
- 41082 Infarto miocardico acuto di altre sedi specificate, episodio successivo di assistenza
- 41090 Infarto miocardico acuto a sede non specificata, episodio di assistenza non specificato
- 41091 Infarto miocardico acuto a sede non specificata, episodio iniziale di assistenza
- 41092 Infarto miocardico acuto a sede non specificata, episodio successivo di assistenza
- 4110 Sindrome post-infartuale
- 4111 Sindrome coronarica intermedia
- 41181 Occlusione coronarica acuta
- 41189 Ulteriori forme, acute e subacute di cardiopatia ischemica
- 412 Infarto miocardico pregresso
- 41400 Aterosclerosi coronarica di vaso non specificato, nativo o bypass
- 41401 Aterosclerosi coronarica di arteria coronarica nativa
- 41403 Aterosclerosi coronarica di bypass biologico non autologo
- 41406 Aterosclerosi della coronaria nativa in cuore trapiantato
- 41410 Aneurisma cardiaco (parete)
- 41411 Aneurisma dei vasi coronarici
- 41412 Dissezione dell'arteria coronarica
- 4148 Altre forme specificate di cardiopatia ischemica cronica
- 4150 Cuore polmonare acuto
- 41511 Embolia polmonare e infarto polmonare iatrogeni
- 41519 Altre forme di embolia polmonare e infarto polmonare
- 4160 Ipertensione polmonare primitiva
- 4168 Altre forme di malattia cardiopolmonare
- 4169 Malattia cardiopolmonare cronica, non specificata
- 4171 Aneurisma dell'arteria polmonare





- 4200 Pericardite acuta in malattie classificate altrove
- 42091 Pericardite acuta idiopatica
- 4210 Endocardite batterica acuta e subacuta
- 42291 Miocardite idiopatica
- 42292 Miocardite settica
- 42293 Miocardite tossica
- 4230 Emopericardio
- 4231 Pericardite adesiva
- 4232 Pericardite costrittiva
- 4250 Fibrosi endomiocardica
- 4251 Cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva
- 4252 Malattia di Becker
- 4253 Fibroelastosi endocardica
- 4254 Altre cardiomiopatie primitive
- 4255 Cardiomiopatia alcolica
- 4257 Cardiomiopatie nutritive e metaboliche
- 4260 Blocco atrioventricolare completo
- 4271 Tachicardia parossistica ventricolare
- 42741 Fibrillazione ventricolare
- 4280 Insufficienza cardiaca congestizia non specificata (scompenso cardiaco congestizio non specificato)
- 4281 Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)
- 42821 Insufficienza cardiaca sistolica acuta
- 42822 Insufficienza cardiaca sistolica cronica
- 42823 Insufficienza cardiaca sistolica acuta e cronica
- 42831 Insufficienza cardiaca diastolica acuta
- 42832 Insufficienza cardiaca diastolica cronica
- 42833 Insufficienza cardiaca diastolica acuta e cronica
- 42841 Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata acuta
- 42842 Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata cronica
- 42843 Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata acuta e cronica
- 4291 Degenerazione miocardica
- 4294 Disturbi funzionali conseguenti a chirurgia car
- 44021 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con claudicazione intermittente
- 44022 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con dolore a riposo
- 44023 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con ulcerazioni
- 44024 Aterosclerosi delle arterie native degli arti con gangrena
- 44029 Altre aterosclerosi delle arterie native degli arti
- 4408 Aterosclerosi di altre arterie specificate
- 44101 Dissezione dell'aorta, toracica
- 44102 Dissezione dell'aorta, addominale
- 44103 Dissezione dell'aorta toracoaddominale
- 4411 Rottura di aneurisma toracico
- 4412 Aneurisma toracico senza menzione di rottura
- 4413 Rottura di aneurisma addominale
- 4414 Aneurisma addominale senza menzione di rottura
- 44321 Dissezione dell'arteria carotide
- 44322 Dissezione dell'arteria iliaca





- 44329 Dissezione di un'altra arteria
- 4440 Embolia e trombosi dell'aorta addominale
- 4441 Embolia e trombosi dell'aorta toracica
- 44421 Embolia e trombosi delle arterie degli arti superiori
- 44422 Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori
- 44481 Embolia e trombosi dell'arteria iliaca
- 44501 Ateroembolismo delle estremita' superiori
- 44502 Ateroembolismo delle estremita' inferiori
- 4471 Stenosi di arterie
- 4472 Rottura di arterie
- 4475 Necrosi di arterie
- 451 Flebite e tromboflebite
- 5854 Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
- 5855 Malattia renale cronica, stadio V
- 702 Ulcerazione da decubito, parte superiore del dorso
- 70703 Ulcerazione da decubito, parte inferiore del dorso
- 70704 Ulcerazione da decubito dell'anca
- 70705 Ulcerazione da decubito della natica
- 70706 Ulcerazione da decubito della caviglia
- 70706 Ulcerazione da decubito della caviglia
- 70707 Ulcerazione da decubito del tallone
- 70709 Ulcerazione da decubito di altro sito
- 7071 Ulcera degli arti inferiori, eccetto ulcera da decubito
- 7078 Ulcerazioni croniche di altre sedi specificate
- V421 Cuore sostituito da trapianto
- V422 Valvola cardiaca sostituita da trapianto
- V426 Polmone sostituito da trapianto
- V43 Organo o tessuto sostituito con altri mezzi
- V4321 Dispositivo di assistenza cardiaca
- V4322 Cuore artificiale completamente impiantabile
- V433 Valvola cardiaca sostituita con altri mezzi
- V434V Vaso sanguigno sostituito con altri mezzi
- V4581 Stato postchirurgico di bypass aortocoronarico
- V4582 Presenza di angioplastica coronarica percutanea transluminale

Stringa n° 3 e 4

Si riporta l'elenco originale completo dei marcatori di complessità all'ammissione, perché tutte situazioni possibili in contesti degenziali di Cardiologia Riabilitativa:





Categoria	Marcatore Complessità	DESCRIZIONE	Cod. ICD9
1	Catetere vescicale (Ritenzione)	Ritenzione di urine, non specificata	78820
1	Catetere vescicale (Ritenzione)	Svuotamento vescicale incompleto	78821
1	Catetere vescicale (Ritenzione)	Altre specifiche ritenzioni urinarie	78829
2	Incontinenza	Colon neurogenico	56481
2	Incontinenza	Ipertonicità vescicale	59651
2	Incontinenza	Incontinenza fecale	7876
2	Incontinenza	Incontinenza urinaria, non specificata	78830
2	Incontinenza	Incontinenza da urgenza	78831
2	Incontinenza	Incontinenza da sforzo (maschio)	78832
2	Incontinenza	Incontinenza Mista (sia maschio che femmina)	78833
2	Incontinenza	Incontinenza senza consapevolezza sensitiva	78834
2	Incontinenza	Altre forme di incontinenza Urinaria ³	78839
2	Incontinenza	Incontinenza Urinaria Funzionale	78891
2	Incontinenza/ritenzione	Vescica neurologica SAI	59654
2	Incontinenza/ritenzione	Dissinergia detrusoriale dello sfintere	59655
3	Disfagia	Disfagia (Postumi delle malattie cerebrovascolari)	43882
3	Disfagia	Disfagia ⁴	7872
3	Disfagia	Presenza di gastrostomia	V441
4	Instabilità clinica	Ipotensione, non specificata	4589
4	Instabilità clinica	Disturbi del diaframma	5194
4	Instabilità clinica	Anomalie aspecifiche del sistema respiratorio	7489
4	Instabilità clinica	Febbre, non specificata	7806
4	Instabilità clinica	Tachipnea	78606
4	Instabilità Clinica	Dipendenza da respiratore	V461
4	Instabilità Clinica	Atra dipendenza da macchine, supplementazione di ossigeno	V462
4	Instabilità Clinica	Emodialisi	V5631
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito, parte superiore del dorso	70702
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito del tallone	70707
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito di altro sito	70709
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione arti inferiori eccetto ulcera da decubito	7071
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione croniche di altre sedi specificate	7078
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito, parte inferiore del dorso	70703
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito dell'anca	70704
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito della natica	70705
5	Ulcere da pressione	Ulcerazione da decubito della caviglia	70706
6	Malnutrizione	Kwashiorkor	260
6	Malnutrizione	Marasma da denutrizione	261





6	Malnutrizione	Altre malnutrizioni calorico proteiche severe	262
6	Malnutrizione	Altra malnutrizione calorico proteica	2638
6	Malnutrizione	Malnutrizione calorico-proteica, non specificata	2639
6	Malnutrizione	Dimagrimento	78321
7	Umore Depresso	Disturbo depressivo maggiore episodio singolo o ricorrente di varia gravità	29620 – 29636
7	Umore Depresso	Disturbo dell'adattamento con umore depresso	3090
7	Umore Depresso	Reazione depressiva prolungata	3091
7	Umore Depresso	Disturbo depressivo, non altrimenti specificato	311
8	Dolore	Sindrome da dolore centrale	3380
8	Dolore	Dolori acuti	33811- 33819
8	Dolore	Dolore cronico da trauma	33821
8	Dolore	Dolore cronico post-toracotomia	33822
8	Dolore	Altro dolore cronico post-operatorio	33828
8	Dolore	Altro dolore cronico	33829
8	Dolore	Sindrome da dolore cronico	3384
8	Dolore	Dolore articolare, sito non specificato	719.40
8	Dolore	Dolore articolare, sedi specificate	719.41- 719.49
8	Dolore	Nevralgia, nevrite e radicolite, non specificato	729.2
9	Ridotta vigilanza o Inattenzione	Altre alterazioni della coscienza	78009
9	Ridotta vigilanza o Inattenzione	Sindromi neurologiche di inattenzione	7818
10	Infezione acuta in atto	Polmonite pneumococcica (polmonite da Streptococco pneumoniae)	481
10	Infezione acuta in atto	Pleurite con versamento e menzione di una causa batterica, esclusa la tubercolosi	5111
10	Infezione acuta in atto	Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare	5118
10	Infezione acuta in atto	Artrite da piogeni, tibio-tarsica ed articolazioni del piede	71107





10	Infezione acuta in atto	Infezione e reazione infiammatoria da protesi articolari interne	99666
10	Infezione acuta in atto	Infezione e reazione infiammatoria da altre protesi, impianti e innesti ortopedici interni	99667
10	Infezione acuta in atto	Setticemia	038
10	Infezione acuta in atto	Pericardite da Coxackie	7421
10	Infezione acuta in atto	Endocardite da Coxackie	7422
10	Infezione acuta in atto	Miocardite da Coxackie	7423
10	Infezione acuta in atto	Candidiasi del polmone	1124
10	Infezione acuta in atto	Endocardite da Candida	11281
10	Infezione acuta in atto	Coccidioomicosi primaria (polmonare)	1140
10	Infezione acuta in atto	Pericardite da Histoplasma capsulatum	11503
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da Histoplasma capsulatum	11505
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da Histoplasma duboisii	11515
10	Infezione acuta in atto	Endocardite da Histoplasma	11594
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da Histoplasma	11595
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da toxoplasma	1304
10	Infezione acuta in atto	Meningite batterica	320
10	Infezione acuta in atto	Meningite da altri microrganismi	321
10	Infezione acuta in atto	Meningite da causa non specificata	322
10	Infezione acuta in atto	Encefalite mielite ed encefalomielite	323
10	Infezione acuta in atto	Miocardite settica	42292
10	Infezione acuta in atto	Bronchiolite acuta da altri agenti infettivi	46619
10	Infezione acuta in atto	Broncopolmonite, agente non specificato	485
10	Infezione acuta in atto	Polmonite, agente non specificato	486
10	Infezione acuta in atto	Influenza con polmonite	4870
10	Infezione acuta in atto	Bronchite cronica mucopurulenta	4911
10	Infezione acuta in atto	Bronchite cronica ostruttiva con bronchite acuta	4922
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da inalazione di cibo o vomito	5070
10	Infezione acuta in atto	Polmonite da inalazione di olii ed essenze	5071





10	Infezione acuta in atto	Empiema senza menzione di fistola	5109
10	Infezione acuta in atto	Ascesso del polmone	5130
10	Infezione acuta in atto	Infezioni di trachea	51901
10	Infezione acuta in atto	Artrite da piogeni, anca	71105
10	Infezione acuta in atto	Artrite da piogeni, ginocchio	71106
10	Infezione acuta in atto	Artrite da piogeni, sedi multiple	71109
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite acuta, ossa bacino e femore	73005
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite acuta, tibia e perone	73006
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite acuta, ossa del piede	73007
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite cronica, ossa bacino e femore	73015
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite cronica, tibia e perone	73016
10	Infezione acuta in atto	Osteomielite cronica, ossa del piede	73017
10	Infezione acuta in atto	Shock settico endotossico da Gram-negativi	78552
10	Infezione acuta in atto	Sepsi	99591
10	Infezione acuta in atto	Infezione da microorganismi resistenti a farmaci	V09
10	Infezione acuta in atto	Necessità di isolamento per Sars COV19	V0700
10	Infezione acuta in atto	Necessità di isolamento	V0708
10	Infezione acuta in atto	Infezione da microorganismi senza menzione di multiresistenza	V0980
11	Turbe Comportamentali	Disturbo psicotico con deliri in condizioni patologiche classificate altrove	29381
11	Turbe Comportamentali	Delirium da condizioni patologiche classificate altrove	2930
11	Turbe Comportamentali	Delirium subacuto	2931
11	Turbe Comportamentali	Disordine psicotico con allucinazioni da condizioni patologiche classificate altrove	29382
11	Turbe Comportamentali	Sindrome del lobo frontale	3100
11	Turbe Comportamentali	Degenerazione cerebrale non specificata	3319
11	Turbe Comportamentali	Deficit cognitivo	4380
11	Turbe Comportamentali	Altri problemi psichici	V402
11	Turbe Comportamentali	Altri problemi di comportamento	V403
12	Tracheostomia	Complicazioni della tracheostomia, non specificate	51900
12	Tracheostomia	Presenza di tracheostomia	V440
0	Sociale	Altri problemi economici o relativi all'abitazione specificati	V608
0	Sociale	Problema economico o relativo all'abitazione non specificato	V609
0	Sociale	Persona che vive sola	V603
0	Sociale	Mancanza di un familiare capace di prestare cure	V604

La terza e la quarta stringa possono rimanere vuote in caso di assenza di tali condizioni all'ingresso del paziente in reparto. Per i marcatori da 1 a 13 fare riferimento alle regole di codifica ministeriali.





Le linee guida ministeriali citano la possibilità di inserire i codici ICD9 delle patologie già presenti all'ingresso che si pensa possano assorbire risorse nel corso della degenza; il panel ritiene che qui (anziché nelle complicanze **poste in quinta e sesta stringa**) potrebbero essere indicate patologie quali lo scompenso cardiaco cronico, aritmie, **versamenti pleurici e pericardici**, la **polivascuopatia complicata**, **l'insufficienza respiratoria cronica**, l'insufficienza renale cronica o il diabete mellito pluricomplicato.

Il panel ritiene infatti che la tabella ministeriale originale 4 "marcatori generali di complessità" non riporti tutte le diagnosi proprie del paziente complesso cardiologico e che quindi sia necessario fare riferimento a quanto reperibile testualmente nelle Linee di indirizzo del Ministero della Salute per la compilazione e la codifica della SDO in caso di ricoveri in reparti di riabilitazione, ovvero:

"Per gli stessi campi della terza e quarta stringa SDO si contempla anche la possibilità di registrare in alternativa ai succitati marcatori di complessità all'ammissione, anche eventuali MARCATORI DI COMPLESSITÀ "CONDIZIONE SPECIFICA", cioè strettamente connessi a una "malattia" (scelta tra tutti i codici diagnosi ICD9-CM) presente all'ingresso, sempre che si ritenga (e sia desumibile dalla cartella clinica) che la condizione indicata abbia avuto un ruolo significativo/complicante per la gestione del PRI e/o abbia avuto un peso in termini di consumo delle risorse e/o in termini di prolungamento della durata di degenza".

Il panel promuove un atteggiamento omogeneo dell'intera rete nazionale di Cardiologie Riabilitative per sostenere tale approccio di codifica, richiamando la contestuale esigenza di appropriata tracciatura e documentazione nella cartella clinica.

Stringa n° 5 e 6

Per la codifica delle complicanze insorte o riacutizzate durante il ricovero possono essere utilizzati tutti i codici di diagnosi ICD9-CM. In assenza di complicazioni è possibile inserire ulteriori sindromi funzionali oltre alla principale codificata in prima stringa.

Il panel richiama anche qui a quanto reperibile nelle Linee di Indirizzo, ovvero "indicare "LE COMPLICANZE CLINICHE INSORTE O RIACUTIZZATE DURANTE IL RICOVERO", intese come eventi morbosi che siano insorti durante la degenza riabilitativa oppure anche condizioni premorbose (presenti cioè anche prima dell'evento), ma riacutizzatesi durante il ricovero, solo se hanno complicato la gestione del PRI e hanno avuto un peso in termini di consumo delle risorse e/o in termini di prolungamento della durata di degenza".

Il panel ritiene che i termini "insorgenza" e "riacutizzazione" non debbano necessariamente escludere la possibilità di codifica di situazioni di labile stabilità clinica o stadi avanzati di malattia, evidentemente riconducibili a interventi specifici nel PRI e ad alto consumo di risorse. Esempi di tali condizioni possono essere costituiti dall'insufficienza renale cronica in stadio III-IV, dal diabete in scarso compenso glicemico o dall'insufficienza respiratoria con esigenza di ossigenoterapia/ventiloterapia, se non già codificate in terza e quarta stringa.

Per quanto concerne le infezioni occorse durante la degenza:

- la codifica ha precedenza rispetto ad altre situazioni
- riportare, ove possibile, l'agente eziologico responsabile

In caso di degenze prolungate in attesa di ricovero in altro setting, utilizzabile il codice V632 "attesa di ricovero presso altro istituto", al netto di altre determinazioni regionali.

In caso di codifica di procedure complesse o ad alto costo codificare sempre la complicanza responsabile.





PROCEDURE

Si riportano le procedure di più frequente osservazione nei contesti degenziali di Cardiologia Riabilitativa con il rispettivo codice:

9336 riabilitazione cardiologica

Figura professionale medica:

8954 telemetria delle 24 ore

8952 ECG

8950 Holter ECG

8961 MAP 24 ore

8872 ecocardiogramma

9205 scintigrafia miocardica

8917 polisonnogramma

8938 altre misure respiratorie non invasiva (=spirometria e DLCO)

9962 cardioversione elettrica (accompagnare con diagnosi aritmica)

3778 impianto di PM temporaneo

3893 posizionamento di CVC

9921 ABT endovena (0014 se usato il LINEZOLID)

9919 iniezione di anticoagulanti

9929 altri farmaci endovena

9904 Trasfusione di concentrato cellulare (accompagnare con diagnosi di anemia)

9917 iniezione di insulina (accompagnare con diagnosi di diabete)

9390 cPAP (accompagnare con diagnosi di insufficienza respiratoria)

9396 ossigenoterapia (solo se mantenuta continuativamente per almeno 48 ore)

8965 EGA

9394 aerosolterapia

8744 Rx torace

8703 TC encefalo

8741 TC torace /TC cuore

8877 ecodoppler periferico

8876 eco addome

9701 sondino NG

3321 broncoscopia attraverso stoma artificiale

9308 elettromiografia

9052 emocoltura (per tutti i colturali accompagnare con diagnosi di infezione)

9053 emocoltura con antibiogramma

9042 escreatocoltura

9043 escreatocoltura con antibiogramma

9092 coprocoltura

9093 coprocoltura con antibiogramma

9132 urocoltura

9133 urocoltura con antibiogramma

9162 tampone cutaneo

9163 tampone cutaneo con antibiogramma

9172 tampone di ferita





9173 tampone di ferita con antibiogramma

Figura professionale fisioterapista:

8959 telemetria fatta durante FKT

8944 6MWT

9455 consulenza fisioterapica (mettere data dell'inizio di ricovero)

9318 FKT respiratoria

9322 cyclette

9311 esercizi assistiti

9313 esercizi contro resistenza

9317 altri esercizi muscoloscheletrici passivi

9318 esercizi respiratori

9319 esercizi non classificati altrove

9322 training deambulatori e del passo

Figura professionale dietista:

8906 consulenza

93821 terapia educativa individuale per patologie nutrizionali

966 nutrizione enterale

9915 nutrizione parenterale

Figura professionale psicologo:

9408 consulenza psicologica con test psicologici

9409 consulenza psicologica

9439 altra psicoterapia individuale (colloquio ripetuto in degenza individuale)

9444 intervento psicologico di gruppo

Figura professionale infermiere:

9357 applicazione di medicazione su ferita (accompagnare con diagnosi di rottura di ferita chirurgica)

9356 medicazione compressiva

9359 VAC terapia (accompagnare con diagnosi 8751 [ferita di parete toracica con complicazioni] oppure f da 880 a 8977 [ferite dell'arto superiore o inferiore])

Viene raccomandato di scegliere almeno un codice per ogni figura professionale intervenuta durante il ricovero. Vengono sopra esposte le prestazioni delle figure professionali usualmente riferite ai core component dell'intervento di Cardiologia Riabilitativa (infermiere, fisioterapista, dietista, psicologo), tuttavia non sono escluse altre figure per problematiche speciali (es. logopedista per disfagia).

Il panel ITACARE-P raccomanda di inserire sempre il codice 9336 (marcatore specifico del nostro setting) in prima o ultima posizione.

FOCUS SU TEST DEL CAMMINO DEI 6 MINUTI





Il panel ritiene che per quanto concerne il test del cammino dei 6 minuti sarebbe utile disporre non solo del dato numerico di distanza percorsa in metri ma anche della percentuale sul teorico. Inoltre, in caso di test non eseguibile per eccessiva disabilità del paziente, dovrebbe immettersi il valore di “zero metri”.

FOCUS SU REHABILITATION COMPLEXITY SCALE – Ev 13.

Nota: per gli aspetti di descrizione della scala, dei domini, delle norme generali di compilazione e bibliografia di supporto fare riferimento al Manuale completo redatto dal Gruppo Regionale Emiliano Complessità (https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_6133_21_file.pdf). Si ricorda brevemente che il punteggio RCS E_v13 ha un range da 0 (paziente non complesso) a 22 (paziente ad alta complessità) ed è dato dalla formula $C \text{ opp. } R \text{ (ovvero punteggio massimo tra C ed R)} + N + M + T \text{ (somma di TD e TI)} + E$.

Il gruppo di lavoro ITACARE-P raccomanda che la scala venga compilata con il contributo dell'intero team riabilitativo entro le prime 72 ore dall'inizio del ricovero (periodo nel quale è possibile assemblare le informazioni derivanti dalla lettera di dimissione per ricoveri provenienti dall'acuto con le rilevazioni eseguite dalle singole professioni del team durante l'inizio della degenza). In caso di peggioramento del paziente durante la degenza, il panel ritiene opportuno considerare la possibilità di una ulteriore rivalutazione. La compilazione della scala al termine del ricovero dovrebbe avvenire per le sole modalità di dimissione ai punti 2 (ordinaria a domicilio), 3 (ordinaria presso struttura residenziale territoriale), 4 (a domicilio con attivazione di assistenza domiciliare), 6 (trasferimento ad altro istituto di cura), 7 (trasferimento ad altro regime di ricovero), 8 (trasferimento ad altro istituto di riabilitazione) e 9 (dimissione ordinaria con ADI) del nuovo campo “modalità di dimissione” della SDO riabilitativa, poiché configuranti situazioni meritevoli di comunicazione di tale informazione per opportuna continuità assistenziale.

Nella tabella di seguito si riportano, dominio per dominio, alcune situazioni di comune riscontro nei ricoveri riabilitativi specialistici di ambito cardiologico.

Dominio	Item	Situazione	Commento
Cura o Rischio	CO	Paziente con compiti di cura personali estesi anche alla gestione e salvaguardia di device o strumenti di monitoraggio	Il paziente è completamente autosufficiente ad esempio nella gestione dell'apparecchio portatile per telemetria, nell'evitamento di traumi alla tasca di PM, nell'evitamento di trazione di elementi sensibili (fili epicardici, driveline di VAD). L'aiuto di 1 o più persone per la gestione di questi aspetti (supplementari rispetto alla cura della persona oggetto principale del dominio: lavarsi, vestirsi, igiene, bisogni corporali, etc. configura livelli superiori C1-2-3-4. Esempio di punteggio massimo C4: presenza di driveline di VAD).
	RO	Pazienti ad alto rischio aritmico	Il paziente è completamente capace di mantenere la propria sicurezza personale e di





		Pazienti ad alto rischio di recidiva ischemica	uscire non accompagnato dal reparto. L'assenza di questa condizione configura livelli superiori R1-2-3-4. Esempi di punteggio massimo R4: paziente in finestra di osservazione per decisione a impianto di ICD a distanza da SCA, presenza di TVNS alla telemetria, sindrome da bassa portata, presenze di deiscenza di ferita cardiocirurgica. Il panel sottolinea l'esigenza che il dominio R non sia esclusivamente valutato con criterio cognitivo-comportamentale ma anche in base a ogni criterio di rischio condizionato dalla patologia di base.
		Pazienti in labile compenso emodinamico	
		Pazienti sottoposti a infusione di farmaci in continuo con possibilità di deambulazione (es. diuretici, farmaci vasoattivi, prostanoidi)	
		Pazienti con medicazioni complesse o VAC-therapy	
		Pazienti con CIED passibili di interferenza elettromagnetica	
Bisogni infermieristici specializzati	N2	Paziente che richiede intervento di personale esperto in riabilitazione cardiovascolare	Ad esempio: presenza di strutturata attività di counselling cardiovascolare da parte dell'infermiere durante il ricovero; gestione ossigenoterapia in condizioni di riposo e sotto sforzo; coinvolgimento dell'infermiere per test ergometrico.
	N3	Paziente che richiede assistenza infermieristica altamente specializzata in ambito cardiovascolare	Ad esempio: applicazione di telemetria con sorveglianza infermieristica; gestione di bilancio idrico di precisione in pazienti con scompenso cardiaco; supervisione di risposte ed eventuali effetti collaterali di farmaci cardiovascolari specifici (BB, antiscemici, ARNI, SGLT2i, etc); infusione di prostanoidi in pompa elastomerica; coinvolgimento dell'infermiere per esecuzione di test cardiopolmonare; esecuzione di procedure e sorveglianza post-procedura di cardioversione farmacologica ed elettrica in reparto; supporto e sorveglianza in occasione di utilizzo di NIV in paziente stabile.
	N4	Paziente che richiede assistenza infermieristica altamente specializzata in ambito cardiovascolare e monitoraggio intensivo	Ad esempio: paziente con severa disfunzione ventricolare sinistra con o senza stato congestizio; infusione di inotropi e vasodilatatori con bisogno di monitoraggio e titolazione seriale in fase diurna e notturna; infusione one-shot di Levosimendan; supporto e sorveglianza in occasione di utilizzo di NIV in paziente instabile; qualsiasi contesto assistenziale di pazienti con trapianto cardiaco o VAD.





Cure mediche	M2	Paziente con interventi medico-specialistici	Paziente richiedente contesto degenziale con almeno uno specialista cardiologo presente e guardia medica h24 (anche non specialistica).
	M3	Paziente con condizione potenzialmente instabile	Paziente richiedente contesto degenziale con possibilità di valutazione specialistica cardiologica rapida (reperibilità, pronta disponibilità). A titolo di esempio: paziente con introduzione e necessità di titolazione terapia antiscampo per via orale; paziente con recente avvio di terapia anticoagulante o con necessità di rivalutazione/switch ad altri antitrombotici; paziente con necessità di rivalutazione terapia antidiabetica.
	M4	Paziente con problema acuto medico-chirurgico	Paziente richiedente contesto degenziale con guardia cardiologica interna h24. A titolo di esempio: paziente dipendente da terapia infusiva inotropica o vasodilatatrice; paziente con aritmie minacciose o sospette per ulteriore degenerazione; paziente con reazioni avverse da farmaci cardiovascolari in corso di trattamento; pazienti con instabilizzazione del quadro clinico comportante la temporanea sospensione del progetto riabilitativo e nei quali non è indicato/possibile il trasferimento in setting per acuti.
Bisogni terapeutici	TD	Paziente richiedente diverse discipline a fini terapeutici	La disciplina terapeutica è derivabile dai "core components" dell'intervento di Cardiologia Riabilitativa reperibili nelle linee guida di settore e può non essere appaltata a un'unica figura professionale (esempio del counselling, nel quale partecipano più figure). Le discipline di trattamento già presenti nella scala RCS e di più frequente attivazione in contesti di Cardiologia Riabilitativa (fisioterapia, terapia occupazionale, logopedia, dietetica, assistenza sociale, psicologia, counselling) concorrono tutte a determinare l'intensità complessiva dell'intervento terapeutico specializzato. Sulla base degli interventi minimi "irrinunciabili" (almeno fisioterapia, psicologia, dietetica, counselling) il paziente in Cardiologia Riabilitativa dovrebbe





			configurarsi almeno come TD3 (= 4 discipline).
	TI 2	Paziente con livello medio di intensità complessiva di trattamento	Il concetto di “livello di intensità” – soprattutto in contesti di Cardiologia Riabilitativa - è omnicomprensivo del minutaggio di trattamento, del livello di personalizzazione, dell’ottenimento di dati per il training da test avanzati (es. soglie di frequenza cardiaca da test ergometrico, soglie ventilatorie da test cardiopolmonare), dell’utilizzo di vari domini del training (endurance continuo, intervallare, forza, respiratorio etc..) e del grado di supervisione della risposta emodinamica, cronotropa, pressoria, saturimetrica etc allo sforzo fisico. In accordo con le linee guida attuali di settore e lo schema FITT (frequency, intensity, time, type) per la prescrizione del training fisico nel paziente cardiovascolare – nella prospettiva di erogare la giusta “dose” di training per il miglioramento prognostico e della capacità funzionale globale, riducendo al tempo stesso il rischio di eventi avversi – il “livello medio di intensità” viene codificato per l’applicazione di programmi individuali: 1) basati su test di valutazione appropriati (test ergometrico/test cardiopolmonare/calcolo 1-RM o se non effettuabili valutazione della percezione soggettiva dello sforzo, RPE), 2) coinvolgenti oltre all’ambito aerobico almeno un altro tra forza, respiratorio ed equilibrio/flessibilità, 3) in modalità individuale o di gruppo purchè in presenza di fisioterapista con operatività di monitoraggio/adattamento in continuo dell’intensità di sforzo, di sorveglianza della risposta emodinamica e di telemetria se applicata, 4) per durata di almeno 30 minuti (warm-up e cool-down esclusi), 2 volte al giorno, 5 giorni su sette.
	TI 3	Paziente con livello alto di intensità complessiva di trattamento	Codifiche di TI3 e TI4 nel paziente cardiologico si riferiscono a situazioni di assistenza intensiva fisioterapica per bisogni complessi (ad esempio paziente con supporto al circolo in fase acuta, trasferito direttamente da terapie intensive, etc).
	TI 4	Paziente con livello molto elevato di intensità complessiva di trattamento	





Necessità di ausili	E2	Paziente che richiede ausili altamente specializzati	Ricadono in questa dizione tutti i CIED (PM, ICD, CRT-D, CRT-D, CCM, loop recorder), i sistemi di ausilio al circolo (VAD), i sistemi di monitoraggio da remoto attivi durante la degenza, definitivi o temporanei.
---------------------	----	--	---

Per quanto concerne la compilazione della scala RCS alla dimissione, il panel suggerisce i seguenti orientamenti:

C: cura del rischio del paziente a domicilio/struttura

C0: completamente autonomo (si lava da solo, sa prendersi cura di se stesso)

C1: necessità di assistenza da parte di 1 persona

C2: necessità di assistenza da parte di 2 persone

C3: necessità di assistenza da parte di 3 persone

C4: completamente non autosufficiente (allettato, disorientato...)

R: rischio cognitivo a domicilio/struttura

R0: nessuna necessità di sorveglianza

R1: accompagnato quando esce da casa

R2: supervisionato spesso (es. ogni 1-2 ore nel corso del giorno)

R3: supervisionato quasi sempre

R4: supervisione costante (es. in attesa ICD, a rischio imminente di scompenso, aritmie)

N: assistenza infermieristica a domicilio/struttura

N0: nessuna necessità di assistenza infermieristica a domicilio

N1: necessità di assistenza infermieristica non specializzata (es. gestione catetere vescicale, medicazione decubiti)

N2: necessità di assistenza infermieristica specializzata (medicazione ferite post CCH, impianto ICD)

N3: necessità di assistenza infermieristica specializzata in ambito cardiovascolare (es. telemonitoraggio, home monitoring, VAC)

N4: necessità di assistenza infermieristica altamente specializzata in ambito cardiovascolare (es. farmaci ev, pompe ad infusione)

M: bisogni cure mediche domicilio/struttura

M0: va al domicilio senza nessuna necessità (solo MMG)

M1: consigliati controlli (INR, emocromo...) o valutazioni specialistiche a distanza (es. ecocardio e/o visita cardiologica a 6 mesi/ 1 anno)

M2: consigliati esami/valutazione specialistica nel follow-up entro 3 mesi (ambulatorio scompenso, visite specialistiche/esami a breve, MAC)

M3: rivalutazione medica a breve (es. cardiocirurgo per ferita, ambulatorio scompenso/ severa LVD, titolazione farmaci, telemonitoraggio)

M4: inviato in reparto per acuti

TD: impiego di operatori (polispecialisti) a domicilio/struttura

TD0: nessuna necessità

TD1: necessità di un solo operatore (es. assistente sociale, psicologo, fisioterapista)

TD2: necessità di 2-3 operatori

TD3: necessità polispecialistica (MAC)

TD4: necessità polispecialistica costante

TI: intensità di sedute terapeutiche a domicilio/struttura

TI 0: nessuna necessità



